尿定性検査の基礎



平成25年6月23日 新人サポート研修会

名古屋第二赤十字病院 安土 みゆき

本日の内容

- 1. 尿定性検査の利用目的
- 2. 尿定性検査のリーフレットについて
- 3. 尿定性検査の基礎

尿定性検査のリーフレットの内容を中心に

I 尿検体の採り方と保存の仕方

Ⅱ尿試験紙の取り扱い方

皿判定法

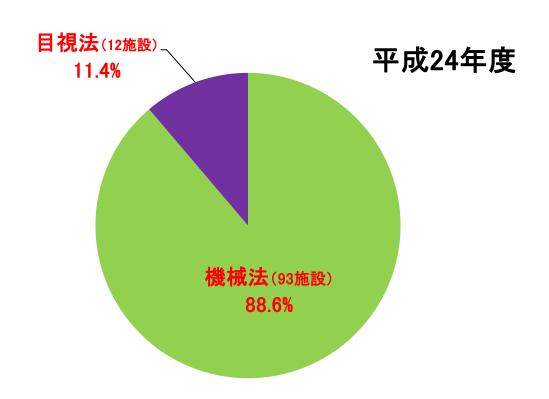
IV尿試験紙検査法による偽陽性・偽陰性

1. 尿定性検査の利用目的

- 初診の患者や健康診断による病気を推測するための スクリーニング検査として利用される。
 - 血液検査と合わせて疾患を推測する重要な検査としての位置づけ
- 治療中の患者における病態変化に利用される。
 - 投薬などの治療が適切かどうか
- 投与薬剤における副作用のスクリーニング検査として 利用される。
 - ➡ 腎障害や肝障害また横紋筋融解症などの副作用のチェック

2. 尿定性検査のリーフレットについて

近年尿定性検査の機械化も進み、平成24年度の愛臨技精度管理調査報告によると、医療機関105施設での機器 判定の割合は88.6%に及ぶ。



一方、尿定性検査法は、尿に試験紙を浸けて色調の変化をみるだけで結果が直ちに得られることから、小規模な施設やクリニックなどでは、看護師が目視判定で尿定性検査を実施しているのも現状である。

本リーフレットは、正しい検査手技と尿試験紙の特性などを理解していただき、臨床検査技師以外の方でも精度の高い検査結果が得られるように作成されたものである。









尿定性のリーフレットの特徴

- ・臨床検査技師以外の医療従事者向け(主に看護師さん)に作成しているので、専門的な表現を避けてある。
- 写真や絵を多く取り入れ、要点を視覚的にわかりやすく、6ページにまとめた。
- 特に注意していただきたいところは、赤字にした。



我々臨床検査技師は知っていてあたり前のことだが 尿定性検査の目視法の注意点として基本的なことな ので参考にしてください。

3. 尿定性検査の基礎

- (旅日朝分析炎度 いっこうけい, いっこう200, いっこう100K、平日朝旅7が打突度 いっこうがい, いっこうけい KDIUS 用 /

【全般的な注意】

- 本製品は体外診断用医薬品であり、それ以外の目的には使用できない。 2. 診断は本製品による検査結果のみで行わず、他の検査結果や臨床症状を考慮して、
- 3、 添付文書に記載さった内容に従い使用することれ以外の方法に
- * 4. 使用する装置(尿 動分析装置 US-31 0, US-3200 分析装置 US-3000 US-3190Rpl (3) 5付文書及び から使用するごと 7极税明書 から使用する。

[形状·構造等(丰 下。構成)]

製 品 名	識別記号	U	Н	A	G	K	В	N	S	L	pH
ウロベーパー®α軍'条쯝' U,H,A,G,K,B,N,L,pH	9L	•	•	•	•	•	•				
ウロベーバー®α II '条研' U,H,A,G,K,B,N,S,pH	98	•		•							
ウロベーパー®α II '樂餅' U.H.A.G.K.B.N.pH	8	٠	•	•		•		•			
ウロベーパー®αⅢ'条研' U.H.A.G.K.B.pH	7	•				•					•
ウロベーバー®α II '朱朝' U,H,A,G,S,pH	6S	•		•	•				r	1	7-
ウロベーバー [®] α II '朱朝' H.A.G.L.pH	5L			•				1	Г	Z	3,
ウロペーパー®αⅢ'栄研' H.A,G,pH	4		•	•	•					Ť	TV
梯姚武薬		成			分			-	Р		-
ウロビリノーゲン メタリン酸.											

	構成試薬	成 分
U	ウロビリノーゲン 試験紙	メタリン酸、 3.4-メチレンジオキシベンゼンジアゾニウム四フッ化ホウ酸塩
Н	潜血試験紙	クメンヒドロベルオキシド、3,3',5,5'-テトラメチルベンチジン
A	蛋白質試験紙	チトラブロムフェノールブルー
G	プドウ糖試験紙	グルコースオキシダーゼ、ベルオキシダーゼ、 3,3',5,5'-テトラメチルベンチジン
K	ケトン体試験紙	グリシン, ニトロブルシドナトリウム
В	ビリルビン試験紙	2.4-ジクロルベンゼンジアゾニウム四フッ化ホウ酸塩
N	亜硝酸塩試験紙	スルファニルアミド、 N-(1-ナフチルアミノ)-3-プロパンスルホン酸
S	比重試験紙	メチレンブルー、デキストラン硫酸ナトリウム
L	白血球試験紙	3-(N-トルエンスルホニル-L-アラニロキシ)-インドール、 2-メトキシ-4-(N-モルホリノ)-ベンゼンジアゾニウム塩
	*******	1.4.1.1.1.1.4.1.1.4.1.1.4.1.1.1.1.1.1.1

(シリーズ共用) ブランク担体**1 ※1 ブランク担体は尿色の影響を補正するためのもので、判定には直接使用されない。

尿中のウロビリノーゲン、潜血、蛋白質、ブドウ糖、ケトン体、ビリルビン、 亜硝酸塩, 比重。白血球及び pHの測定

[测定原理]

測定項目	測定原理1
ウロビリノーゲン	アゾカップリング法
潜血	ヘモグロビン (Hb) のベルオキシダーゼ様作用
蛋白質	pH指示薬の蛋白誤差法
ブドウ糖	「本社 Cooks P C D(法)」
ケトン体	
ピリルピン	イゾカーフ ニーグ法
亜硝酸塩	
比重	化学的比重過定法 (場イオンによるメタクロマシー法)
白血球	白血球のエステラーゼ活性測定法
pH	pH指示薬法

【操作上の注意】

1. 測定試料の性質・採取法*)

- 1) 尿は原則として新鮮尿を用いる。ウロビリノーゲン", ビリルビン"は光や熱 に不安定なので、採尿後1時間以内のものを使用する。
- 2) 尿を冷凍、冷蔵保存した場合は必ず20~25℃に戻してから使用する。
- 3) 採は、洗剤や消毒剤等を完全に洗い流した容器に採取する。4) 尿の保存に強酸性の防腐剤や有機溶剤を添加しないこと。トルエン、キシレン、
- 3 原の保存に張酸性の前頭剤や有機商利を添加しないこと。トルエン、キシレン、クロロボルム等の有機の割はせんの多代を、装配に悪影響を定す予禁れがある。
 5 ウロビリノーゲンは一般に午後2時から4時までの間に禁患された尿中に最も多く含まれるので"、この時間に採取することが望まれるが、他の時刻に採取した尿を検査に用いてもさしつかえない。
- 6) 亜硝酸塩は早朝第一尿あるいは膀胱内に4時間以上滞留した尿で検査すること が望まれる。

2. 妨害物質・妨害薬剤・交差反応性^{2),5)}

測定項目	偽除性・偽陽性・異常星色・その他	
ウロビリ	・エールリッヒのアルデヒド試薬と反応するボルホビリノーゲン、尿	蛋白 [
ノーゲン	素、インドール、パラアミノサリチル酸、スルホンアミド剤 ³⁾ の影響は受けない。	プドウ粧
粉 血 61	・尿中にアスコルビン酸や亜硝酸塩等の還元剤が大量に存在すると偽 陰性となる場合がある。自社試験では、ヘモグロビン 0.06mg/dL	ケトン休 酸リチウ
	のとき、アスコルビン酸 200mg/dL、亜硝酸ナトリウム 10mg/dL	ヒリルヒ
	までは陰性化しなかった。 ・次亜塩素酸やサラシ粉等の酸化剤の影響を受け偽陽性となる場合が	亚硝酸塩
	The state of the s	LL 06

SH 基を有する薬剤 (グルタチオン製剤, プシラミン等) を服用し

た場合、偽陽性となることがある pHが8以上や高度の緩衝作用を有する様では偽陽性となる場合がある。 容器に洗剤・消毒剤(第4級アンモニウム化合物。*ロルヘキシジ ていると、偽智・となる場合がある。

硝酸ナトリウム (10mg/dL) の影響は認められなかった 次亜塩素酸やサラシ粉等の酸化剤の影響を受け、偽陽性となる場合 がある。自社試験では、次亜塩素酸ナトリウム 6mg/dL 以上で偽陽 クトースとの反応が認められる。

高比重尿では反応性が低下することがある

・尿中にフェニルビルビン酸、ピルビン酸、オキザロ酢酸、α-製中にフェニルビルビル。 プリック機会は PSP(デュックルス)ファン 場局性又は異(たっ)する。 ジューロキンの機会(アプログ)。 対策 割する影別(アプログ)。 対策・場合を影別(アプログ)。

- 尿中にウロビリノーゲン, 5-HIAA (5-ヒドロキシインドール酢酸)
- が大量に存在すると、偽陽性になる場合がある。 エトドラク製剤を服用したとき、その代謝物であるフェノール誘導 体と反応してビリルビンの色調と異なるピンク色を呈し偽陽性とな
- ることがある¹¹。 展中にアスコルビン酸が大量に存在すると偽験性になる場合がある。 自社試験では、亜硝酸塩 0.1mg/dL のときアスコルビン酸 100mg/dL
- で陰性化した。 尿中のブドウ糖や尿素のような非イオン物質及び蛋白質と反応しない。
 - ・尿pHの影響は受けない。 ・尿保存剤のホルムアルデヒドで偽陽性となる場合がある 尿中に500mg/dl. 以上の蛋白質が存在すると、偽陰性となる場合がある。
- セファレキシン、ゲンタマイシン又は尿保存剤のホウ酸で偽陰性と 検査室内で酸、アルカリの揮発性物質を取り扱っていると、それが 判定に影響を及ぼす場合がある。

【用法·用量(操作方法)】

本試業は、尿自動分析装置 US-3100, US-3200, US-3100R, 全自動尿分析 装置 US-3300, US-3100Rplus 専用の試験紙である。

1. 試薬の調製方法

その主主使用する。

** 3. その他

- 測定 (操作) 法
 ウロペーパー[®]α II '染研' を各装置の取扱説明書に従って、装置にセットする。 測定する尿を専用ラックに並べ、装置にセットする。
- 3)装置のSTARTキーを押すと、以下の操作を自動的に行う。
- 4) 反応ラインへ試験紙を設置する
- 6) 試験紙を検知部にあ 7) ブランク担体で尿色 はめて、判定結りを
- <測定にあたっての主体>
- 強度の着色尿や薬剤尿では、試験紙が異常量色して利定に影響を及ぼすこがあるので注意すること^{8,12)。}
 蛋白質試験紙は pH8 以上で偽腸性や量色ムラを示す場合があるので⁸¹ pII試験紙の結果を参考に、尿を希酢酸で酸性にして再検査すること。
- 家はよく撹拌してから専用ラックにセットすること。
 検査室内で揮発性物質(酸,アルカリ,有機溶剤等)を取り扱ったり、また 石油ストープ等の暖房器具を使用していると、判定に影響を及ぼす場合があ るので注意すること。

【測定結果の判定法】

測定項目		判	定の	解釈		
ウロビリノーゲン	normal	1+	2+ 4.0	3+ 8.0	4+ 12.0	mg/dL
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	- +-	1+	2+	3+ 2 0		
m	0.03	X -	2+ 0.15	0. 5		mg/d
蛋白人	人。		+		4 ± 1000	n d
プドウ糖*2	- +- 50	1+ 100	2+ 250	3 T 500	4+ 2000	mg/dl
ケトン体(アセト酢 酸リチウムとして)	2	1+ 10	2+ 30	3+ 80		mg/dL
ピリルピン	-	1+	2+ 1.0	2.0		mg/dL
亜硝酸塩	F155	+ 43				

※2 ブドウ糖、蛋白質、潜血の 1+の判定段階濃度は、JCCLS 尿検査標準化委員会の 表示の統一化15)に準拠している。

*3 亜硝酸塩 (+) は亜硝酸ナトリウム 0.1mg/dL~0.3mg/dL を示す。

<判定上の注意>

- 1) 本法によりウロビリノーゲン陰性を確認することはできない。 2) 亜硝酸塩陰性であっても細菌尿を否定することはできない。これは硝酸塩を
- 還元しない細菌が存在することや、尿中に硝酸塩が欠如している場合、硝酸 塩を還元する細菌が存在しても亜硝酸塩を生成できないため試験紙が陰性と なることがあるからである*)。

基準範囲			
測定項	基準範囲	50 S2015	4 年 範囲
ウロビリノ-	0.03 1.97mg/dl		0 6mg/dL 以下 27
ald sin.	5 VHPF未満	H. STEERS P. ST.	1
蛋白	30m, U.未满	比和	1.00 ~1.0
ブド Mi	2~20m, \dL1	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1	12個 満2
ケトン体	2mg/dL以下 ¹	pН	4.5~7.52)

【性能】

1. 性能

- 1) 感度 (1) ウロビリノーゲン、潜血、蛋白質、ブドウ糖、ケトン体、ビリルト 塩、白血球試験紙は、下表に記した2濃度の標準尿又はコントロ 定するとき、あらかじめ設定した判定段階に一致し、明確に区別
- (2) 比重試験紙は、1.000、1.005、1.010、1.015、1.020、1.025、1.030 尿又はコントロール尿を用いて試験を行うとき、得られる値はあらかじめ設 定した判定段階の±0.005以内の成績を示す。
- (3) pH試験紙は、pH5, 5.5, 6, 6.5, 7, 7.5, 8, 8.5, 9の標準尿又はコント ロール尿を用いて試験を行うとき、得られる値はあらかじめ設定した判定段階 の±0.5以内の成績を示す。

測定項目		標準尿又はコントロール尿 勝 度	測定項目	標準尿又はコントロール尿 濃 度
		0.2mg/dL 以下及び 2.0mg/dL ケトン		0 mg/dL 及び 10mg/dL
潜血	赤血球	0個/μL及び10個/μL	ピリルビン	0 mg/dL 及び 0.5mg/dL
	ヘモグロビン	0 mg/dL 及び 0.03mg/dL	亜硝酸塩	0 mg/dL 及び 0.1mg/dL
蛋白質		0 mg/dL 及び 15mg/dL	白血球	0個/μL及び25個/μL
		10mg/dl. 以下及7550mg/dl.		

※4 ケトン体はアセト酢酸リチウムとしての濃度。

2) 正確性

- (1) ウロビリノーゲン、潜血、蛋白質、ブドウ糖、ケトン体、ビリルビン、亜硝 酸塩、白血球試験紙は、各判定段階の濃度に相当する標準尿又はコントロー ル尿を用いて試験を行うとき、あらかじめ設定した判定段階に一致した成績 を示す。
- (2) 比重試験紙及び pH 試験紙は 1) 感度と同じ成績を示す。

3) 同時再現性

- 濃度既知の標準尿又はコントロール尿を同時に5回試験するとき、下記の成績
- (1) ウロビリノーゲン、蛋白質、ブドウ糖、ケトン体、ビリルビン、亜硝酸塩、 白血球試験紙は、同一の成績を示す。
- (2) 潜血試験紙 (ヘモグロビン) は同一の成績を示す。潜血試験紙 (赤血球) は 同一の成績を示す。赤血球濃度 10 個/µL の標準尿又はコントロール尿につ

2. 測定節囲

ピリノーゲン	2.0~12.0 mg/dL	ピリルピン	0.5~2.0 mg/dL	
赤血球	10~250 個/μL	亜硝酸塩	0.1~0.3 mg/dL	
ヘモグロビン	0.03~0.75 mg/dL	比重	1.000~1.030	
9質	15~1000 mg/dL	白血球	25~500個/μL	
・ウ糖	50~2000 mg/dL	pH	5.0~9.0	
- ン体**5	10~80 mg/dL			
	ビリノーゲン 赤血 球 ヘモグロビン 当質 くり楷	ピリノーゲン 2.0~12.0 mg/dL 赤血球 10~250 個/μL ヘモグロビン 0.03~0.75 mg/dL 当質 15~1000 mg/dL 50~2000 mg/dL	ピリノーゲン 2.0~12.0 mg/dL ピリルピン 赤 血 珠 10~250 gl/zL	

※5 ケトン体はアセト酢酸リチウムとしての濃度。

3 相関性動作的技術

既存の試験紙(法)との比較検討で下記の一致率が得られた。

測定項目	対照品	例数	一 数 率 (%)
ウロビリノーゲン	ウロベーパー [®] Ⅲ '染研'	100	99.0
潜血	ウロベーパー [®] α II '栄研'	100	100.0
蛋白質	ウロベーバー [®] 車 '栄研'	100	100.0
プドウ糖	ウロベーバー [®] α II '栄研'	100	100.0
7 1 7 14	● □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	100	100.0
200ase	プロペーパー [®] α II '栄研'	100	100.0
臣硝酸 年	♪ロ ヘ 一 ヾー®目 '楽研'	100	100.0
	ヴェース・ [®] α II '栄研'	90	94.4
白血球	ウロベーパー [®] 皿 '梁研'	100	100.0
рН	ウロベーバー®αⅡ '染研'	90	100.0

【使用上又は取扱い上の注意】

- 1. 取扱い上 (危険防止) の注意
- 1) 試料 (尿) は感染の恐れのあるものとして注意して取り扱うこと。
- 2) 感染を避けるため、検査時は使い捨て手袋を着用すること。 2. 使用上の注意

- 2) 冷蔵庫内の保存はできるだけ避けること。(ただし、長期保存のためやも 得ず冷蔵庫保存した場合は必ず室内温度に戻してから使用すること。)
- 3) 使用期限を過ぎた試薬は使わないこと。
- 4) 保存法が完全であれば試験紙が変色することはないが、万一変色した場合 使用しないこと
- 5) 試験紙部分に直接手を触れないこと。試験紙部分は使用時まで汚染されない」 注意すること
- 6) 試験紙を装置に架設するとき以外は、試験紙ポトルから乾燥剤を取り出され
- 7) 財験部は装置にセットするときと保管するとき以外は、移し替えはしないこと (7) 試験紙(4) 表面架設 (2) に (3) な以上の記録紙を入れないこと
- tい ま十分注意 #4 #金銀行1寸 とは蓋により、験紙を単気から保護しているだ 装置内に 過した場合・8 てから指定間(各装置の取扱
- 切る場合には、 の強調 で保管すること。
- <尿自動分析装置 US-3100, US-3200> 乾燥剤を試験紙ボトルに戻し、キャップで密栓すること。
- (乾燥剤は吸湿を防ぐため、密閉容器中で一時保管すること。)

- 1) 使用済み試験紙は尿の付着や試薬の溶出等により汚れている。廃棄の関 感染性廃棄物の処理基準や各種法令に従い、各事業者の責任において処理
- 2) 試験紙スティックはポリエチレンテレフタレート(PET). 試験紙ボトルは; エチレン (PE)、キャップはスチール、ケースは紙を主な材質としている。

【貯蔵方法·有効期間】

貯藏方法:室温保存 有効期間:2年間

【包装単位】

製品名	識別記号	包装単位	製品コー
ウロベーバー®αⅢ '染研' U,H,A,G,K,B,N,L,pH	9L	100 枚×10	E-US2
ウロペーパー®αⅢ '榮研' U,H,A,G,K,B.N,S,pH	98	100 枚×10	E-US3
ウロベーバー®αⅢ '染研' U,H,A,G,K,B,N,pH	8	100 枚×10	E-US2
ウロベーバー®a II '栄研' U,H,A,G,K,B,pH	7	100 枚×10	E-US2
ウロベーバー®αⅢ '棠研' U,H,A,G,S,pH	.6S	100 枚×10	E-US2
ウロベーバー®αⅢ '榮研' H.A.G.L.pH	5L	100 枚×10	E-US2
ウロベーバー [®] α II '染研' H,A,G,pH	4	100 枚×10	E-US2

【主要文献】

- 1) 金井 正光, 他: 臨床検査法提要 改訂第32版, 161-224, 2005.
- 2) 伊藤 機一, 他: 日本臨床, 62 (增刊号·広範囲血液·尿化学検查, 免疫学的) (1)): 46-83, 2004.
- 3) 水本 隆章, 他: 臨床検査, 20: 713-718, 1976.
- 4) 伊藤 機一, 他: Medical Technology, 9:469-477, 1981. medicina, 21 (臨時増刊号) : 2576-2584, 1984.
- ·彪: Medical Technology, 8:543-549, 1980. . 他: 都臨技会誌, 8: 26-28, 1980,
- 子: Medical Technology, 8: 1343-1349, 1980.
-)深谷 順子,他: Medical Technology, 4: 485-487, 1976. 10) 長浜 大輔, 他:検査と技術, 21:856-859, 1993.
- 11) 樋口 まり子: 検査と技術。32:346-347,2004. 12) 湯浅 宗一, 他:検査と技術, 24:49-55,1996.
- 13) 中村 玲子 他: 鄭庆检查機器·試薬 19:151-156, 1995.
- 14) 島田 勇: 臨床病理, 特集 100: 147-151, 1995
- 15) JCCLS 尿檢查標準化委員会: 日本臨床檢查標準協議会会誌, 19:53-65, 2

栄研化学株式会社 お客様相談窓口 フリーダイヤル 📆 0120-308-421

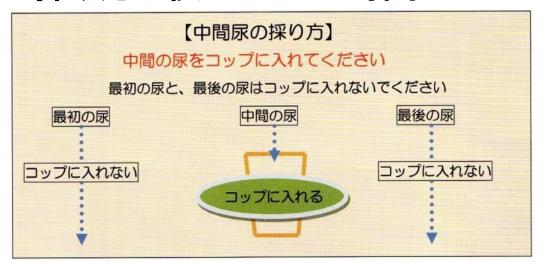
【製造販売業者の名称及び住所】

学研化学株式会社

〒329-0114 栃木県下都賀郡野木町野木 143 番地

I.尿検体の採り方と保存の仕方

1. 尿の採り方と検査までの時間



- 尿検査にもつとも適しているのは、早朝第1尿の中間尿です。 前夜就寝前に排尿し、以後一切飲食せず、朝起きて一番最初に採尿した中間尿のことで、尿が酸性に傾き、濃縮されて成分の安定性が高く、 起立性蛋白尿を除外できる。 また、中間尿を採ることで尿道口や、膣・ 外陰部からのコンタミを防ぐことができる。
- 外来では随時尿の中間尿を採っていただきます。
- ・尿は放置により成分が変化し易いため、採尿直後の新鮮なもの で検査します。

2. すぐに検査ができないとき

・コップに蓋をして冷暗所または冷蔵保存して、できるだけ4時間以内に検査をしてください。その際、尿は室温に戻してから検査してください。

尿の温度が低いとブドウ糖が低く、潜血反応は高く判定されることがあります。

尿の放置による成分変化

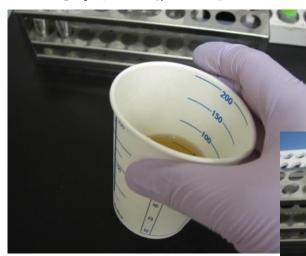
項目	変化	原因		
色調	濃色化	無色のウロビリノーゲンが有色のウロビリン体に酸化されるため		
混濁	混濁増加	細菌や真菌の増殖および塩類が析出するため		
На	アルカリ化	細菌増殖に伴う尿素分解により、アンモニアが生成されるため		
比重	高比重化	濃縮するため		
蛋白	ほぼ一定	比較的安定		
ブドウ糖	陰性化	細菌や真菌に分解されるため		
潜血反応	軽度陽性化その後陰性化	初期は溶血のため反応が促進するが、その後ヘモグロビンの変性がおこるため		
ケトン体	陰性化	アセトンとアセト酢酸は分解された後に揮発するため		
ビリルビン	陰性化	酸化されてビリベルジンに変化するため		
ウロビリノーゲン	陰性化	酸化されてウロビリン体に変化するため		
亜硝酸塩	軽度陽性化その後陰性化	初期は細菌による亜硝酸塩の還元が促進されるが、その後分解されるため		
白血球反応	陰性化	エステラーゼが失活するため		

•検査前の注意点



■ 尿をよく混ぜます。

手回しで混ぜる



ガラス棒などで混ぜる



Ⅱ. 尿試験紙の取り扱い方

- 1. 尿試験紙の使用方法
 - ・使用期限を確認し、期限内に使用してください。
 - ・ 開封後はできるだけ早く使い切ってください。
 - ・試験紙を切って使用しないでください(誤判定を防ぐため)。
- 1) 尿試験紙を必要枚数取り出したら、直ちにキャップをしっかり閉めてください・

湿気で劣化しますので、濡れた手で取り出さないでください。





2)よく混ぜた尿に試験紙部分を完全に浸し、取り出します。 尿に浸す時間は添付文書に従います。



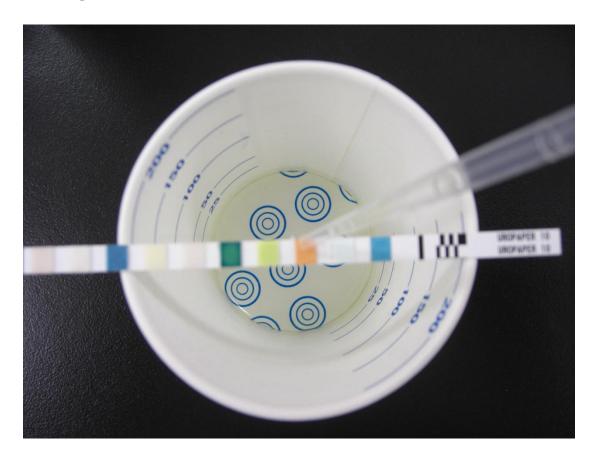
添付文書にもよるが 浸す時間は1~2秒

3)採尿容器の縁に尿試験紙の側面部分をあてるか、またはティッシュペーパーに試験紙の裏側を軽くあてて、余分な尿を取り除きます。

尿が多すぎると反応が進みすぎて、正しい結果が得られません。

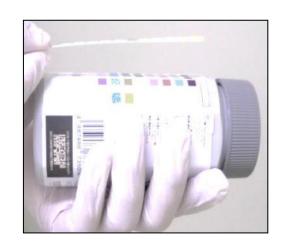


尿量が少ないときは?

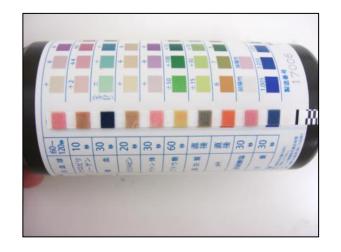


尿コップの上に、尿試験紙を水平に置いて沈渣用スポイトなどで尿を速やかに滴下する。

4)試験紙を水平に保持し、決められた判定時間で色の変化を色調表と比較して判定します。

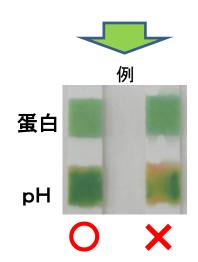








尿試験紙を縦にすると試薬が溶け出して、となりの試薬に影響をあたえるため、正しい結果が得られません。

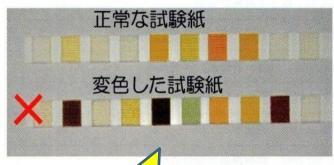


2. 尿試験紙の保存方法

- 1)湿気、直射日光および高温をさけて保存してください。
- 2)使用期限内であっても、少しでも変色した試験紙は使用しないでください。
- 3)乾燥剤は取り出さないでください。



保存しないでね。



蓋が開いていたり、ゆるんで いると劣化しやすいので蓋は しっかり閉めてね。



乾燥剤は使い終わるまで 捨てないでね。

3. 尿試験紙の廃棄について

施設の処理方法に従ってください。

皿.判定法

1. 目視による判定法

1)近似選択法:試験紙の色に近い色調表の色を選択する方法

2)切り捨て法:試験紙の色が色調表の色に達しない場合には、濃

度の低い色枠として判定する方法

3)切り上げ法 :試験紙の色が色調表の色枠より少しでも濃い場合

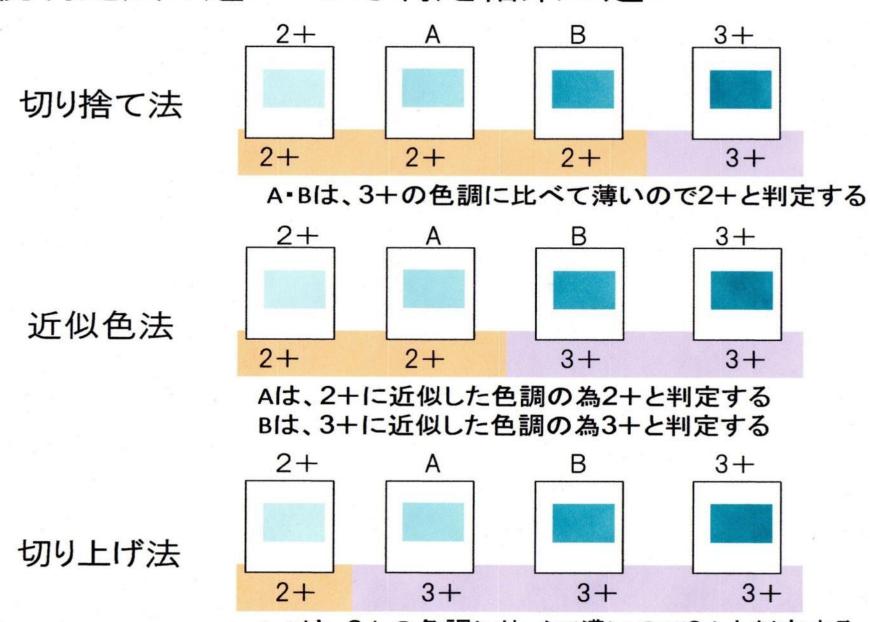
には、濃度の高い色粋として判定する方法

- どの方法を採用するかは目的に応じて各施設で決めてください。
- ・色の変化をみるときは、蛍光灯の下の明るいところで試験紙と 色調表を近づけてください。判定時間は必ず守りましょう。



約1000ルクス(白色蛍光灯40Wの下1mで約1000ルクス)の昼色光の 光源下で判読します。目視判定では検者によって個人差が見られる ため、施設内で目合わせを行う必要があります。

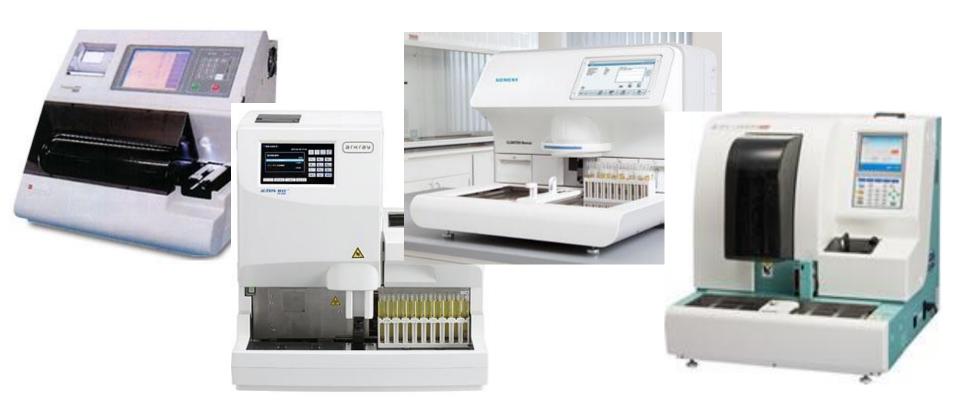
目視判定法の違いによる判定結果の違い



A·Bは、2+の色調に比べて濃いので3+と判定する

2. 機器による判定法

尿分析装置の使用方法については、取扱説明書に従ってください。装置による定性値・半定量値の結果は機種により差があるので、取扱説明書を確認してから使用してください。



3. 結果の表示

尿試験紙の結果の表記方法(定性値・半定量値)は医師と相談して 決めてください。試験紙の種類によって濃度による定性値が異なる ことがあるので注意が必要です。

JCCLS尿試験紙標準化指針(2005)

蛋白:30mg/dlを1+とする

糖:100mg/dlを1+とする

潜血: ヘモグロビン濃度0.06mg/dl、または赤血球数20個/dl

を1+とする

測定感度以下の測定結果は、ウロビリノーゲンを除き陰性(ー)と記載してください。

ウロビリノーゲンは健康な人でも少量排泄していますので、基準値は(±)となり、試験紙法では陰性の判定はできません。

IV. 尿試験紙法による偽陽性・偽陰性

- 1. 反応を阻害するもの
- 2. 異常な発色により偽陽性となるもの
- 3. 着色尿で試験紙の色の変化による判定が困難になるもの

*リーフレットには日常的に比較的多くみられる 偽陽性・偽陰性について記載してある。

1. 反応を阻害するもの

ビタミンC(アスコルビン酸)

食品や清涼飲料水、薬剤に多く含まれ、体内に入ったビタミンCは尿中に排泄されて尿試験紙の反応を阻害します。















ブドウ糖、潜血反応、ビリルビンおよび亜硝酸塩は反応が阻害され、陽性の結果が陰性になることがあります。

ビタミンCを多く含む食品、薬剤

野菜•果物		飲料水	薬剤
パセリ	イチゴ	各種清涼飲料水	ビタミンC製剤
ブロッコリー	柿	(お茶にも含まれています)	カゼ薬
芽キャベツ	オレンジ	各種ドリンク類	点滴中にも多量のビタミンCが含まれ
ピーマン	夏みかん		る事があります
グレープフルーツ			

ビタミンCを摂取するとどのくらいで尿中に出てくるの でしょうか?



摂取後、尿中への排泄は2時間後位からはじまり 3~4時間後で最高になる。



ビタミンCの排泄量でみた場合、潜血反応では50~75mg /dL以上でないと影響しないが、ビリルビンと亜硝酸塩は20 ~25mg/dL以上で影響する。

ビタミンC1000mg摂取した場合、100mg以上尿中に排泄さ れることもあり、24時間後でも排泄することもある。

朝7:30ごろアスコルビン酸1000mg飲み、何時間後まで尿中に排泄されるかどうか調べてみた。



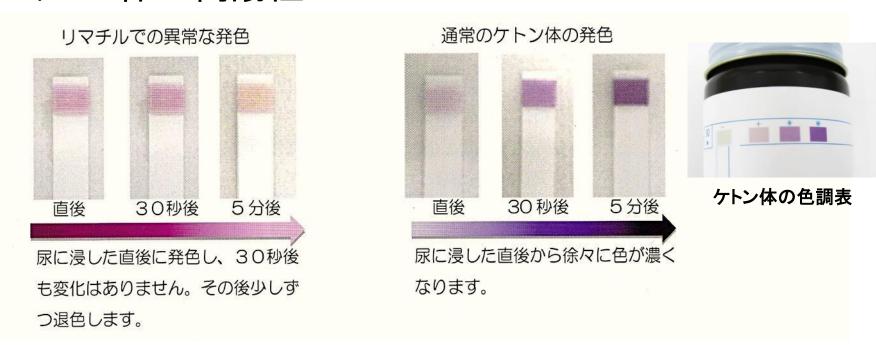
- 5時間後 (+)
- 10時間後 (+)
- 15時間後 (+)
- 20時間後 (-)



2. 異常な発色により偽陽性となるもの

薬剤などにより、あたかも陽性のような発色を示すことがあります。ケトン体やビリルビンによく見られます。

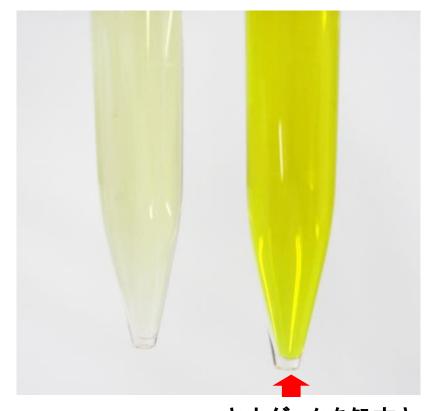
ケトン体の偽陽性



SH其を有する薬剤を含んだ尿では、ニトロプルシドナトリウムと 反応して偽陽性となる。 その他、ケトン体が偽陽性になる薬剤としてキネダック(糖尿病性末梢神経障害改善薬)がある。



尿に浸した直後に発色し、しば らく色の変化はない



キネダックを処方されている患者尿



アルカリ性下で反応するケトン体試験紙の反応部において黄褐色の尿が赤褐色に変色し、試験紙に色がかぶり偽陽性になる。

ケトン体の確認試験は?

【煮沸法】

・尿を試験管に3ml入れて直火または沸騰浴中に 15分間入れ、冷却後再検査をする。



加熱処理によりアセト酢酸はアセトンとCO2に分解しアセトンは揮発し反応は陰性化する。陽性化した場合は薬剤等による偽陽性と判断できる。

ビリルビンの偽陽性について

偽陽性が見られる薬剤としてエトドラク(非ステロイド性の消炎・鎮痛薬)がある。 ■

尿は淡黄色だがエトドラクの代謝産物であるフェノール誘導体がジアゾニウム塩と反応して、尿試験紙がピンク~赤褐色に呈色する。

確認試験

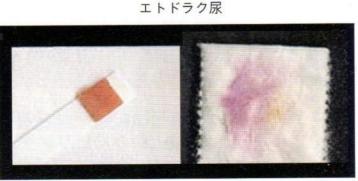
イクトテスト(SIEMENS)

10%ヨードチンキ

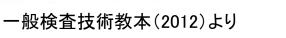


ビリルビン尿

イクトテスト(陽性)



試験紙 イクトテスト (陰性)





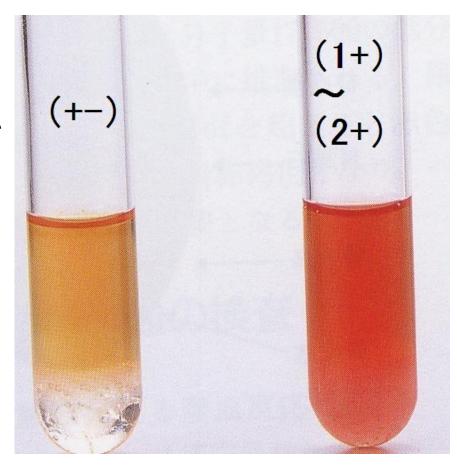
ロジン法

ウロビリノーゲンの確認試験は?

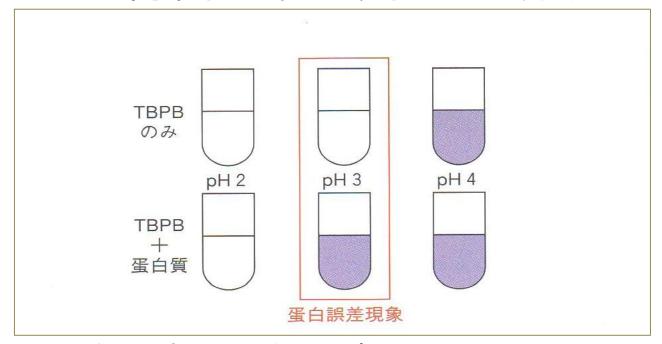
エールリッヒのアルデヒド法

(試験管法)

- ①試験管に尿を3mlとりアルデヒド試薬を 5~10滴滴下する。
- ②3~5分後、クロロホルムを1ml加え良く 混和する。
- ③クロロホルム層が ピンク色~紅色のとき(+) わずかにピンク色のとき(+-) 黄色のとき(-)



その他日常的に偽陽性が多い項目として、蛋白があります。



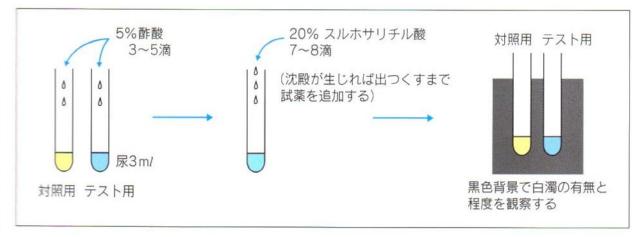
尿蛋白の反応原理(一般検査ポケットマニュアルより)

pH指示薬のTBFBは、pH3で蛋白(主にアルブミン)が存在した場合に誤差を生じて呈色する。これを蛋白誤差現象という。尿蛋白はこの現象を利用しているため、試験紙反応部分はpH3で反応する必要がある。試験紙には、クエン酸緩衝剤が含まれており反応部分を約pH3に保つようになっているが、尿のpHが8以上のアルカリ尿でクエン酸緩衝能を超える場合に偽陽性反応が生ずる。

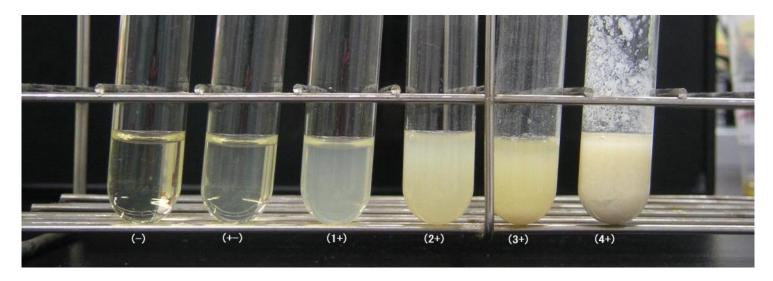
蛋白の確認試験は?

pHが8以上で蛋白が土以上のとき・・・・

3%酢酸を1~2滴落として尿のpHを酸性にしてから再度測定するか、20%スルホサリチル酸法や定量法で確認する。



スルホサリチル酸法(新・カラーアトラス尿検査:今井宣子より)



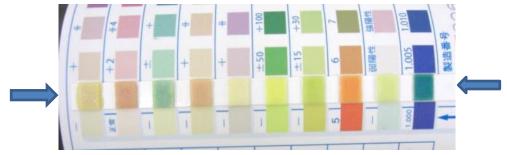
3. 着色尿で試験紙の色の変化による 判定が困難になるもの

血尿、ビリルビン尿および薬尿など強度の着色尿では、尿の 着色により試験紙全体に色が重なり色の変化による判定が困 難になります。





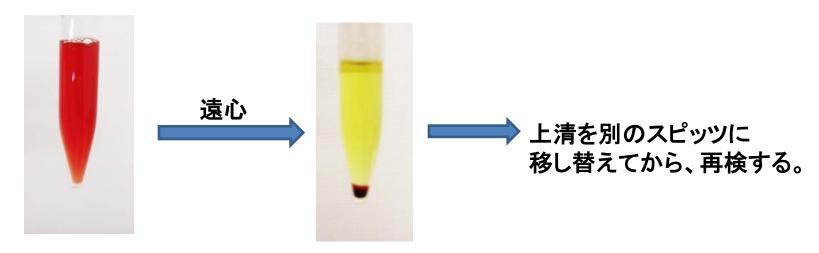




着色尿の場合の対処法

血尿の場合

■ 潜血反応、白血球反応以外は、遠 心後の上清で確認する。



ビリルビン尿や 薬尿の場合



確認試験が可能ならば行う。

尿試験紙の各項目における偽陽性・偽陰性の発生原因

項目		為陽性	偽陰性
Hq		新鮮尿でないときアルカリ化	
比重		pH3 以下のとき高比重化、蛋白尿	pH8 以上のとき低比重化
蛋白		pH8以上の強アルカリ尿、大量のヘモ グロビン	アルプミン以外の蛋白尿
ブドウ糖		過酸化水素や次亜塩素酸塩の混入、低 比重尿、薬剤(ミペロンなど)	高比重尿、薬剤 (アスコルビン酸、ス ルピリン、レボドバなど)
潜血反応		過酸化水素や次亜塩素酸塩の混入、強度の細菌尿、強度の白血球尿、大量の精子の混入、ミオグロビン尿、薬剤(プロカイン、ヨウ素製剤、ブシラミンなど)	高比重尿、高蛋白尿、薬剤(アスコルビン酸、カプトプリル、スルピリン、 還元型グルタチオンなど)
ケトン体		薬剤(アラセプリル、イソニアジド、 エパルレスタット、カプトプリル、セ フェム系抗生物質、ブシラミン、レボ ドパなど)	新鮮尿でないとき
ピリルビン		薬剤(エトドラク、エナン酸フルフェナジン、エパルレスタット、カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム、塩酸クロルプロマジン、メチルドパ、フェノチアジン系製剤など)	ン酸など)
	アルデヒド法	薬剤 (p-アミノサリチル酸、サルファ 剤など)	新鮮尿でないとき、抗生物質大量投与 のとき
ウロビリノーゲン	ジアゾ法	薬剤 (フェナゾピリジン、カルバペネム系抗生物質、カルバゾクロム、メチルドパなど)	新鮮尿でないとき、薬剤 (ヘキサメチルテトラミンなど)
亜硝酸塩		薬剤(フェナゾピリジンなど)	高比重尿、薬剤(アスコルビン酸など)
白血球反応		ホルマリン	高比重尿、高蛋白尿、高糖尿、リンパ球尿、シュウ酸尿、トリプシンインヒビター、薬剤(テトラサイクリン、セファレキシン、ゲンタマイシンなど)

まとめ

- ・尿の定性検査は非侵襲的検査であり、疾患を推測する ためのスクリーニング検査として血液検査とともに、有用 な検査として日常的に利用されています。
- 目視法による測定は正しい手技で行い、判定は採用する判定方法により報告結果に差が生じる為、施設内で統一してください。
- 試験紙法による尿定性検査は、尿の色調そのものの影響をうけたり、種々の薬物の影響をうけやすく、偽陽性・ 偽陰性を避けては通れないため、少しでも判定結果に 疑問を感じたら、他の方法で確認試験を実施しましょう。

- 尿試験紙の取り扱い方で正しいのは?

A: 尿試験紙の容器がふたは検査が終了するまで開けるしでよい。

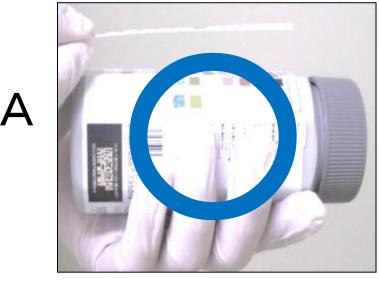
B: 尿試験紙の 字器の ふたは必要枚数取 リ出したらすぐにし かり閉める。

・試験紙を尿に浸たす時間で正しいのは?

A:試験紙部分を尿り 全に浸した瞬間にすぐに取り出す。

B:試験紙部分を ~2秒 尿に完全に浸してから 取り出す。

・尿試験紙法の判定の仕方で正しいのは?



水平にする



縦にする

・ 尿試験紙法での結果で正しいのは?

A:蛋白の1+は10mg/dlである。

B:糖の1+は 00m:/dlである。

・結果の判定で正しいのは?

A:蛋白定性はpho 以上で±のとき、そのまま報告してもして

B: ウロビリノー デンは 試験紙法で(一)の判 定はできない。

